



Le recours aux origines comme levier thérapeutique

Hindi Hafhouf-Lacôte

► To cite this version:

Hindi Hafhouf-Lacôte. Le recours aux origines comme levier thérapeutique . CULTURE et INSTITUTION Colloque international, UTRPP et Université Paris 13, Jan 2015, Bobigny et Villetaneuse, France. halshs-01141275v1

HAL Id: halshs-01141275

<https://shs.hal.science/halshs-01141275v1>

Submitted on 11 Apr 2015 (v1), last revised 19 Jul 2015 (v2)

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

CULTURE et INSTITUTION
Colloque international 12 et 13 mars 2015
Université Paris 13

Atelier : Les dispositifs thérapeutiques en clinique interculturelle

Intitulé de communication : Le recours aux origines comme levier thérapeutique

Mon **objet de recherche** questionne les cadres, les dispositifs thérapeutiques. La clinique est centrée sur les jeunes d'origine africaine âgés de 18 à 25 ans en situation d'exclusion en France. Ces jeunes passent souvent inaperçus dans le métro, dans la rue, dans les lieux publics ... ils font énigme. Il s'agit de l'histoire de ces jeunes ayant une fragilité du lien que j'étudie. Il s'agit de ceux pour qui l'exclusion est la résultante d'une pathologie du lien du groupe d'appartenance primaire. Ceux qui font état d'une carence en soins primaires, dû le plus souvent à une indisponibilité, une précarité, une solitude environnementale. Cette carence a engendré pour eux un sentiment permanent d'insécurité. Aussi, une majorité des jeunes accueillis évoque une absence paternelle souvent sous la forme d'abandon et/ou avec des parents séparés. De ce fait, les jeunes se retrouvent face à un modèle familial délié. Cette déliaison est aussi visible à un niveau fraternel et avec une absence de relais au niveau familiale (pas de tante, ni oncle, ou grand parent dans le discours des jeunes).

Dans l'anamnèse de ces sujets j'ai pu entendre dans leur discours qu'ils ont été des enfants mal accueilli, mal nommé, mal traité, non attendu, mal soigné, insulté, oublié ... Le cumul de ces expériences négatives face à un besoin de contenance narcissique en pleine construction psychique, plus des éprouvés néfastes mêlés à une absence chronique du répondant les a conduit inévitablement au trauma. Trauma qui en période adolescente demande à être entendu et élaboré. L'absence de groupe met en difficulté la famille à penser le trauma. Le jeune trouve alors comme unique solution une pulsion à errer, aérer. La dérivation motrice est donc utilisée comme solution pour penser et survivre. Dit autrement, l'auto-exclusion pour permettre une existence. L'existence dans l'absence est leur maître mot.

Comment en tant que thérapeute créer du transfert dans un accueil de jour pour des personnes étant ou pas en situation régulière, dans un accueil anonyme, et gratuit ? Des difficultés dans l'entretien dit classique, en face à face sont à noter lors des prises en charge psychothérapeutiques. L'institution se définit comme un lieu de passage. Un lieu où il est possible de boire, manger, se laver, laver son linge et non comme un lieu de psychothérapie clinique. En d'autres termes, l'institution ne se veut pas comme un lieu de soins mais avant tout un lieu social. Sachant que bien évidemment le social crée du soin.

De ce fait, je me suis questionnée sur comment accueillir la parole de l'autre. Quel dispositif thérapeutique mettre en place pour d'abord accueillir, ensuite créer une rencontre ? Comment

répondre aux souffrances psychiques sur le temps d'un passage ? Comment accueillir la diversité culturelle ? Comment recevoir des jeunes déçus, leurrés par des adultes depuis des années ? Autrement dit, quel dispositif thérapeutique le psychologue peut mettre en place pour favoriser le transfert ?

Pour répondre à ces différents questionnements, je prendrais l'exemple de Mourad.

Mourad est un jeune homme originaire du Maroc, âgé de 21 ans, en situation irrégulière en France. Je l'ai rencontré pour la première fois en septembre dernier.

Mourad est le dernier d'une fratrie de deux fils. Il a quitté sa terre natale à 14 ans. Ce départ a été demandé par sa mère et accepté par lui, je cite « *Ma mère m'a dit « Pars » et en partant elle a ajouté « Que Dieu t'aide et te protège », ma mère m'a demandé de partir pour que j'ai un avenir meilleur. Depuis, le décès de mon père je lui envoie de l'argent, c'est moi le père* ».

Depuis ce départ, Mourad est en perpétuellement mouvement. Il me raconte les différents pays, les différentes villes par lesquels il est passé avant d'atterrir sur ce lieu d'accueil à Paris. De chacun de ces lieux il dit qu'il aurait pu s'y poser et y faire sa vie, demander son titre de séjour. Pour exemple, il me raconte « *En Corse, j'aurais pu avoir un contrat de carrossier mais je suis reparti* ».

Mourad dit avoir traversé la Grèce, la Turquie, la Corse, l'Italie, aussi il dit être passé par la Suisse, Lyon, Vesoul ... Le périple de Mourad est celui d'un réel parcours d'errance. Il semble aller çà et là sans destination claire et précise. Que recherche Mourad à travers cette errance ? J'émet alors l'hypothèse qu'il est dans une compulsion de répétition pour tenter de faire advenir ce qui a fait défaut durant son enfance. Autrement dit, la compulsion de répétition, la répétition mortifère de l'échec chez Mourad est utilisée comme une stratégie de survie. Cette stratégie lui a permis de fuir un environnement « insuffisamment bon ».

Mourad décrit son enfance comme difficile et intenable. J'ai travaillé dur dès tout petit « *A l'âge de cinq ans, je travaillais déjà dans une carrosserie, j'ai pas été à l'école. Mes parents étaient pauvres, il fallait apporter de quoi se nourrir. Je déteste être un poids pour l'autre. Je suis solitaire.* »

La première fois où j'ai rencontré Mourad ce fut un après-midi avec peu de personnes sur le lieu d'accueil. Mourad est alors accoudé au bar en train de boire un thé, je me suis approchée de lui et me suis adressée à lui parler en langue arabe. L'utilisation de cette langue m'a semblé une évidence, une manière de lui tendre la main en vue d'engager une complicité. Je lui demande comment il va. A cette interrogation posée, j'ai comme première réponse l'illumination d'un visage puis un sourire. Pour enfin me répondre en marocain « *Ça va, grâce à Dieu* ». Nous partagions alors à cet instant précis du commun, du semblable : une religion et une langue maternelle.

Après ma demande, se fut à Mourad de me questionner. Il m'a demandé mes origines, de quelle ville je venais, où j'étais née, de quelle ville marocaine était originaire mon père, ma mère, ce que je faisais sur le lieu, ma fonction ... questionnements auquel j'acceptais de répondre de façon authentique. Autrement dit, je donnais de moi, de mon histoire, de mon identité et de ma profession pour ainsi permettre à l'autre de s'ouvrir. Le don de soi intervient alors comme un levier thérapeutique. Levier donnant ensuite à l'autre une invitation à l'élaboration psychique.

Sans ses réponses vraies à Mourad, le transfert positif n'aurait jamais pu advenir. En effet, une relation de confiance a pu se mettre en place grâce à un positionnement symétrique. Cette position que j'acceptais de prendre a permis des processus identificatoires de la part du jeune et s'illustrer au travers d'un engagement dans le travail psychique.

Après ce premier échange, j'ai revu Mourad plusieurs semaines d'affilées. Le cadre spécifique a été celui d'une relation symétrique où l'oralité nous a mis sur un pied d'égalité. Nos rencontres se sont toujours déroulées en langue marocaine, sur des temps informels, autour d'un café, d'un thé ou d'un repas.

L'utilisation de cette langue a servi sur plusieurs points. D'abord, elle a permis le partage d'une langue commune, d'une sorte de rituel partagé. Cette communication sous entendait un « *Je sais de quoi tu parles, je connais tes codes, tes coutumes, ta culture. Je suis donc capable d'entendre et de comprendre ton histoire* ». Ensuite, elle a fait l'objet d'une sorte de protection psychique, d'un voile protecteur. Voile qui lui a permis de se raconter en présence d'autres jeunes dans la salle d'accueil. Elle a garanti une certaine confidentialité dans un hors cadre classique. Enfin, elle lui a permis de se sentir rassurer et contenu. Contenant nécessaire pour une personne qui est en situation d'exclusion, en situation irrégulière en France.

Ensuite, une autre spécificité de ce dispositif demeure dans la place que je propose d'occuper en tant que thérapeute : celle d'une image féminine de la famille. Cette place fraternelle puis maternelle requestionne le voyage. Elle demande de repenser la cause du départ, la déliaison, l'histoire familiale aussi le pourquoi se retrouver en situation d'exclusion en France. D'autant que bien souvent comme chez Mourad, c'est l'environnement et plus particulièrement la mère qui demande au jeune de s'exiler, de voyager. Mais pour qu'il y ait voyage encore faut-il un voyageur. Il m'a semblé aussi important d'indiquer à un moment de la thérapie que le voyage est commun à nous deux et ce pour renforcer le transfert et le travail psychique.

Autrement dit, une fois le transfert établi avec Mourad, j'ai occupé durant quelques séances la place d'un membre familiale et plus particulièrement de celui de sœur pour lui. Je cite : « *T'es comme ma sœur, je te parle comme une vraie sœur* », « *Je te raconte les choses comme si je les racontais à une sœur* ».

Puis, je suis devenu un repère maternel. Repère que j'ai moi-même impulsé après l'analyse des mouvements transféro et contre-transférentiels. Je décidais alors de jouer un rôle maternel là où ça a failli dans l'histoire de Mourad. Lors d'un échange j'ai souhaité interroger Mourad sur ce qu'aurait pu lui énoncer sa mère et c'est ainsi que je lui dis « *Alors imaginons ce que ta mère, une mère comme moi t'aurait dit quoi ?* ». Substitut qu'il accepta et auquel il répondit avec enthousiasme et sincérité. A la fin de cet échange où je faisais fonction de mère, je conclus l'entretien en lui disant « *Je suis comme ta mère... fais attention à toi et que Dieu te facilite les choses* ». Suite à quoi Mourad me répond « *Ça m'a fait du bien de parler et d'être écouté* ». Cette intervention peut sembler identique aux propos énoncé par la mère de Mourad avant qu'il ne parte du Maroc. Pourtant, une variante est à noter. Volontairement j'utilise le verbe « faciliter » et non « aider ». Cette variante pour éviter la répétition dans laquelle est Mourad. Pour éviter une reproduction à l'identique de son histoire. C'est ainsi qu'un décalage s'est vu possible pour comprendre et advenir.

En parallèle à ce transfert positif d'une place familiale que j'occupe nous abordons le thème du voyage. Élément essentiel dans la thérapie avec les jeunes d'origine africaine. Le voyage que je qualifie de sens inverse, de voyage renversé. Je m'explique : le substitut maternel que je suis à un moment donné aux yeux de Mourad voyage chaque semaine pour venir à Paris. Lors d'une séance, j'ai répondu à la question « *Où habites-tu ?* ». Mourad se rend alors compte dans ma réponse que je voyage chaque semaine pour venir sur le lieu d'accueil.

A plusieurs reprises, je lui fais état d'avoir pensé à lui, à nos dires, à sa situation ... Je lui sous-entends donc une élaboration psychique possible de ce qu'il a vécu, de ce qu'il vit à distance. Elaboration qui a posé problème dans sa famille en pleine période pubertaire. Période de construction identitaire qui bien souvent questionne le groupe d'appartenance primaire, l'histoire familiale, la place de chacun. Le groupe n'ayant pu répondre, trouver de justification a conduit Mourad à l'exil. Autrement dit, sans réponse nette et précise possible aux questions de Mourad, le groupe via la mère a trouvé comme unique solution de le mettre à l'écart. C'est ainsi que je tente avec lui de comprendre l'histoire. Cette histoire réunissant une mère psychique voyageuse et son enfant.

Quels autres critères permet la mise en œuvre de ce dispositif ? Il me semble que la non-régularité des dates de rencontre tout comme le total renversement des places classiques des cadres thérapeutiques cliniques usuels sont des éléments essentiels à ce dispositif. Les temps et moments de rencontre sont choisis par Mourad, par le jeune. Chacune a été choisie par lui, il est arrivé lorsqu'il le désirait. C'est ainsi que je le laisse maîtriser le temps, l'histoire et devenir sujet de désir. Une flexibilité du cadre est alors possible. J'émetts ici l'hypothèse que ce sentiment de maîtrise lui permet d'élaborer sur son histoire passé. Autrement dit, le sentiment permanent d'insécurité dans lequel le jeune imagine mettre le thérapeute lui permet de penser son passé. Il suffit que le thérapeute résiste à ce que nous pourrions qualifier d'abandonnique.

A cette particularité du cadre s'ajoute une autre chose. Le Sujet supposé savoir se transforme en sujet sachant que le psychologue va chercher. Autrement dit, c'est le thérapeute qui se positionne en tant que de demandeur. Cette demande se voit ensuite transformer dans la thérapie. En effet, la maîtrise de la relation asymétrique est du côté du côté du jeune et non du thérapeute. Le jeune est source de savoir et d'histoire personnelle, culturelle. Le psychologue fait simplement lien. Il est objet de passerelle entre les pays africains et la France. Le psychologue fait donc pont entre les deux continents et entre deux cultures. Il fait office de pont psychique entre l'Europe et l'Afrique. Il conduit, accompagne le jeune à comprendre sa situation et à l'accepter.

Ce pont psychique révélé par la bi-culture, la double nationalité du thérapeute permet à Mourad de voir que c'est possible. L'identification à cette image d'intégration sociale à conduit Mourad à déposer une demande de titre de séjour dernièrement. C'est ainsi qu'il évite la répétition d'éprouvés néfastes archaïques. Un accueil, une bienveillance, une bien traitance est possible à son égard. Ça peut alors devenir une mère suffisamment bonne au sens Winnicottien.

Pour conclure, la diversité culturelle, des langues, des représentations des jeunes reçus à conduit inévitablement les professionnels à innover. D'autant qu'un réel échec du dispositif classique, en relation duelle était à noter sur le lieu d'accueil. De ce fait, suite à cet échec un dispositif thérapeutique a été pensé. Sa mise en place nécessite différentes conditions tels que: un bagage culturel commun, du connu et reconnu par le jeune envers le thérapeute, une langue, une religion, une partie d'histoire partagée, il faut du voyage avec un voyageur pensant, les rencontres doivent se faire sur des temps informels, non programmés, autour d'un thé, d'un café, en clair où l'oralité prime. Ensuite, le thérapeute doit donner de lui, de son histoire, de son vécu, de son identité. Enfin, il faut une certaine symétrie dans la relation.

A ce sujet, je relève que la plupart des travailleurs sociaux de cet accueil de jour ont expérimenté l'entre deux, la situation d'exclusion soldée sur une sortie principalement grâce aux mécanismes tel que la sublimation, ou encore l'intellectualisation.

Hindi Hafhouf-Lacôte